



Licencia Médica
Otorgada para cotizante ISAPRE
DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA TRÁMITES



N° 3 002984883-1

SECCIÓN A: USO Y RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL PROFESIONAL

A.1 IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Form fields for worker identification: APELLIDO PATERNO (NADALES), APELLIDO MATERNO (ROJAS), NOMBRES (KAREN MACARE), RUN (16123247-5), FECHA OTORGAMIENTO (01082014), FECHA INICIO REPOSO (31072014), EDAD (29), SEXO (F), N° DE DIAS (07), N° DE DIAS EN PALABRAS (SIETE).

Documento firmado electrónicamente
FIRMA TRABAJADOR

A.2 IDENTIFICACIÓN DEL HIJO

Sólo para licencias por enfermedad grave hijo menor de un año y post natales (Art. 199 y 200 del C. del Trabajo) y juicio de adopción plena (Ley 18.665)

Form fields for child identification: APELLIDO PATERNO (CARVAJAL), APELLIDO MATERNO (NADALES), NOMBRES (FRANCISCA), RUN (14504937-4), FECHA NACIMIENTO (12012014).

A.3 TIPO LICENCIA

Form for license type selection: 4 = ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO. Includes fields for recuperability, start date, and pregnancy pathology.

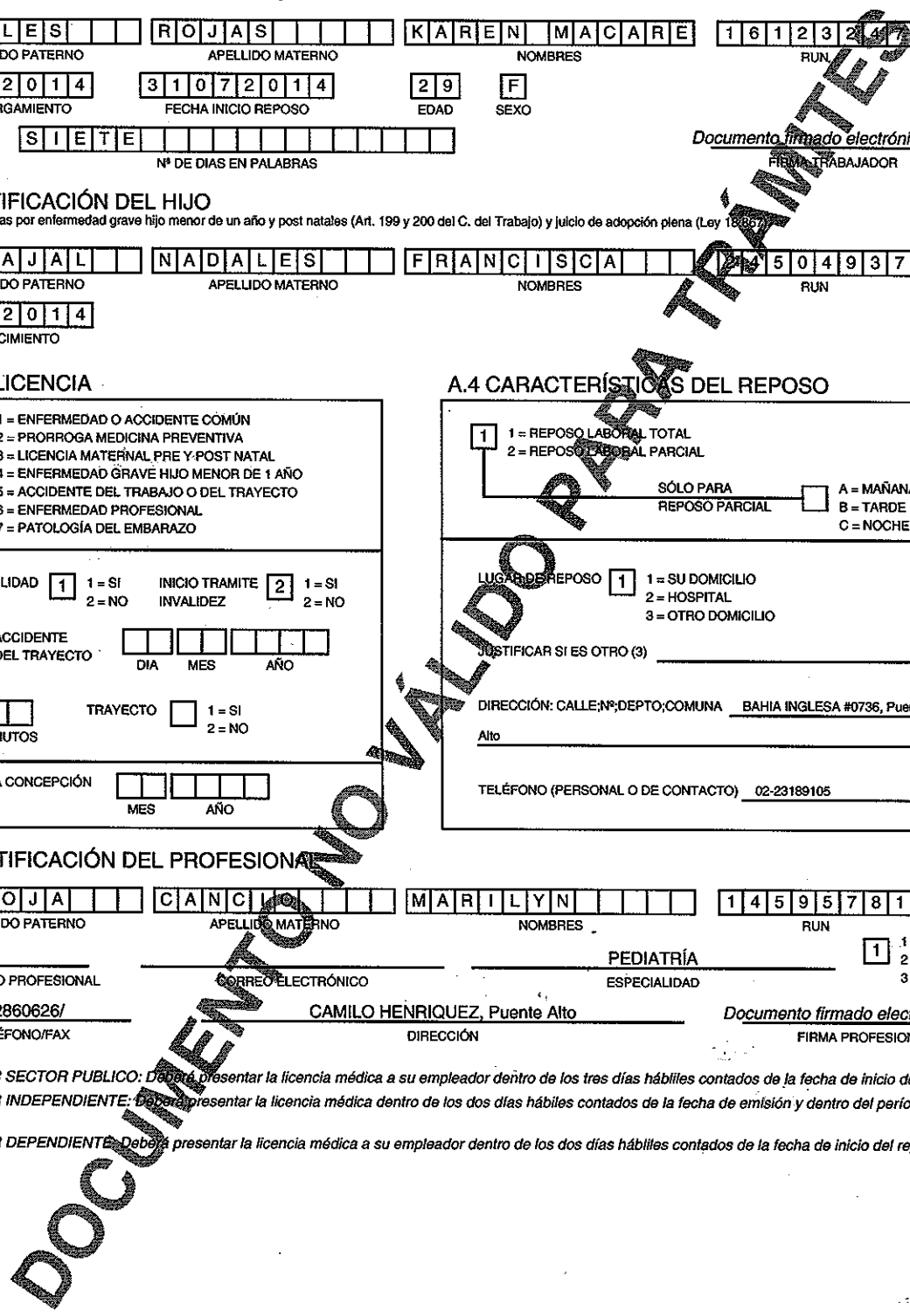
A.4 CARACTERÍSTICAS DEL REPOSO

Form for rest characteristics: 1 = REPOSO LABORAL TOTAL. Includes fields for rest location (SU DOMICILIO), direction, and telephone number.

A.5 IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL

Form for professional identification: APELLIDO PATERNO (PANTOJA), APELLIDO MATERNO (CANCIG), NOMBRES (MARILYN), RUN (14595781-8), REG. COLEGIO PROFESIONAL (2-2860626), CORREO ELECTRÓNICO (CAMILO HENRIQUEZ), ESPECIALIDAD (PEDIATRÍA), FIRMA PROFESIONAL.

TRABAJADOR SECTOR PUBLICO: Debe presentar la licencia médica a su empleador dentro de los tres días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.
TRABAJADOR INDEPENDIENTE: Debe presentar la licencia médica dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de emisión y dentro del período de vigencia.
TRABAJADOR DEPENDIENTE: Debe presentar la licencia médica a su empleador dentro de los dos días hábiles contados de la fecha de inicio del reposo.



Comprobante de Licencia Médica Electrónica



N° 3 002984883-1

Sucursal : INTEGRAMEDICA ALAMEDA - INTEGRAMEDICA TOBALABA

Fecha Otorgamiento : 01-08-2014 12:51 hrs.

Entidad que se pronuncia : CRUZ BLANCA

Empleador : PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

1. Datos Profesional

Profesional : PANTOJA CANCIO, MARILYN
Rut : 14595781-8
Especialidad : PEDIATRÍA
Dirección : CAMILO HENRIQUEZ, Puente Alto - Tel: 2-2860626

2. Datos Trabajador

Nombre : NADALES ROJAS, KAREN MACARENA
Rut : 16123247-5
Edad : 29
Sexo : Femenino
Tipo Licencia : 4. Enfermedad Grave del hijo menor de 1 año

3. Datos Reposo

Fecha Inicio : 31-07-2014 Lugar : Domicilio
N° Días : 7 Dirección : BAHIA INGLESA #0736, Puente Alto
Fecha término : 06-08-2014 Teléfono : 02-23189105
Tipo : Reposo Total

4. Estado de la licencia

Estado : Otorgada Profesional
Fecha Última Modificación : 01-08-2014 12:51 hrs.
Motivo Anulación :
Motivo Rechazo :
Motivo Devolución :

5. Datos del Empleador

Rut del Empleador : 81698900-0
Fecha de Recepción : 01-08-2014
Fecha de envío a pronunciamiento :

6. Datos de pronunciamiento

No hay pronunciamientos para esta licencia.

Documento NO VÁLIDO PARA TRÁMITES

Puede revisar el estado de su licencia en www.licencia.cl con el siguiente código de verificación: **35ad70**
Centro de Atención a Usuario I-med al teléfono 02-7149500 o al correo lme@i-med.cl